



Bảng Câu Hỏi Sử Dụng Rượu - Bia



Số Hợp đồng bảo hiểm (BH):

Họ và tên Người được BH:

Số CC/CCCD/Hộ chiếu:

T/T	Câu hỏi	Trả lời chi tiết
1	Ông/Bà đã sử dụng rượu bia được bao nhiêu năm?	
2	Xin vui lòng nêu rõ loại rượu bia và số lượng sử dụng trung bình mỗi tuần?	
3	Ông/Bà đã bao giờ được tư vấn giảm hoặc ngưng sử dụng rượu bia? Nếu Có, xin vui lòng nêu chi tiết.	
4	Ông/Bà đã bao giờ được tư vấn, điều trị, hoặc nhập viện điều trị cho các vấn đề liên quan đến sử dụng rượu bia? Nếu Có, xin vui lòng nêu chi tiết	
5	Ông/Bà đã bao giờ được điều trị vì sử dụng rượu bia quá nhiều? Nếu Có, xin vui lòng nêu chi tiết.	
6	Ông/Bà đã bao giờ thực hiện xét nghiệm máu hoặc các xét nghiệm khác? Nếu Có, xin vui lòng nêu chi tiết và nêu rõ kết quả xét nghiệm.	
7	Ông/Bà đã bao giờ được Bác sĩ tư vấn hoặc điều trị cho bất cứ vấn đề nào liên quan đến bệnh gan, bệnh dạ dày, bệnh tim, ngất, mất trí nhớ, rối loạn tâm thần? Nếu Có, xin vui lòng nêu chi tiết.	
8	Ông/Bà đã bao giờ vi phạm luật pháp (bao gồm vi phạm luật giao thông) trong tình trạng sử dụng rượu bia? Nếu Có, xin vui lòng nêu chi tiết	
9	Ông/Bà đã bao giờ bị tai nạn (bao gồm tai nạn giao thông) trong tình trạng sử dụng rượu bia? Nếu Có, xin vui lòng nêu chi tiết.	
10	Ông/Bà đã làm công việc hiện tại được bao nhiêu năm? Trước khi làm công việc hiện tại, ông/Bà đã làm công việc gì, ở đâu?	

Tôi cam đoan tất cả những câu trả lời trên đây của Tôi là đầy đủ, chính xác, trung thực và hiểu rằng những khai báo này là bằng chứng bảo hiểm để Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ FWD Việt Nam xem xét cấp Hợp đồng bảo hiểm theo Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm của Tôi.

Tôi đồng ý rằng nếu các thông tin khai báo trên không đầy đủ, chính xác và trung thực, mọi Hợp đồng bảo hiểm hoặc Quyền lợi bảo hiểm được cấp liên quan đến Bản câu hỏi này sẽ bị đình chỉ và giải quyết theo quy định tại Hợp đồng bảo hiểm và Pháp luật.

Bên mua bảo hiểm (Vui lòng ký và ghi rõ họ tên)	Người được bảo hiểm (Vui lòng ký và ghi rõ họ tên)	Tư vấn tài chính (Vui lòng ký và ghi rõ họ tên)
Chữ ký: <input type="text"/>	Chữ ký: <input type="text"/>	Chữ ký: <input type="text"/>
Họ và tên: <input type="text"/>	Họ và tên: <input type="text"/>	Họ và tên: <input type="text"/>
Ngày ký: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	Ngày ký: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	Ngày ký: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>